

# AKTUĀLĀS PIEEJAS UN IZAICINĀJUMI PUSAUDŽU DEPRESIJAS NOVĒRTĒŠANĀ

## *Contemporary Actualities and Challenges of Assessment of Depression in Adolescents*

**Inese Elsiņa**

University of Latvia, Latvia

**Abstract.** *Depression is one of the most widespread mental disorders worldwide. Adolescence is a vulnerable period for developing depression. It is associated with a number of challenges in biological, psychological and social areas. Depression, if left unassessed and untreated properly, has a great negative impact on well-being, mental and physical health, social functioning, academical achievement, and economical disadvantages on the national level as well. Studies reveal the need of improving the identification of depression symptoms in adolescents among different types of specialists working with them (i.e. in educational, primary care, clinical settings). Also, efficient measurement instruments and tools are evaluated to help specialists in assessment of the symptoms of adolescents' depression more precisely. The aim of the current article is, firstly, to justify the actuality of the problem and the assessment of adolescents' depression, secondly, to provide a theoretical review, integrative analysis of contemporary approaches to assessment of adolescents' depression globally and in Latvia, thirdly, to describe the proximal research ideas and tasks of the author of this article on the topic.*

**Keywords:** *adolescents, depression, assessment.*

### **Ievads**

#### **Introduction**

Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas (PVO) datiem, depresija ir viena no visbiežāk sastopamajām psihiskajām saslimšanām, kā arī viens no visvairāk izplatītajiem iemesliem cilvēku darba nespējai. Kopumā pasaulē ir ap 300 miljoniem cilvēku, kas cieš no depresijas, taču depresijas apmēriem ir tendence palielināties. Laikā starp 2005. un 2015. gadu ar depresiju sirgstošo cilvēku skaits pasaulē ir audzis par 15 %. Līdz ar to depresija ir viena no īpaši izstrādātās programmas “WHO’s Mental Health Gap Action Programme” prioritātēm, kuras mērķis ir palielināt pakalpojumu pieejamību (medikamentozās terapijas, psihosociālā atbalsta iespējas u.c.) desmitiem miljonu cilvēku visā pasaulē (World Health Organization [WHO], 2017). Saskaņā ar Latvijas Psihiatru asociācijas, kā arī Latvijas Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas asociācijas informāciju,

depresija ir viena no visbiežāk sastopamajām afektīvo un neirotisko traucējumu diagnozēm Latvijā (Tērauds et al., 2015). Tiek lēsts, ka Latvijā ik gadu ar depresiju saslimst 8 %-9 % iedzīvotāju, kas ir līdzvērtīgi rādītājiem Eiropā (LSM, 2017). Dati liecina, ka depresija ir viens no biežākajiem pašnāvību riska faktoriem: 30 %-70 % suicīda upuru ir cietuši no depresijas vai bipolārajiem traucējumiem (Mental Health America, 2017). Latvija pašnāvību skaita ziņā ir vienā no līdera pozīcijām pasaulē. Dokumentā “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam” ir minēts, ka pašnāvību rādītāji Latvijas populācijā ir trešie augstākie ES dalībvalstu vidū un desmitie augstākie pasaulē. Ņemot vērā augstos pašnāvību rādītājus, gan bērnu, gan pieaugušo vidū, pašnāvību un pašnāvnieciskās uzvedības profilakse jāuzskata par vienu no sabiedrības veselības prioritātēm Latvijā (Veselības ministrija, 2014). Liela nozīme šajā kontekstā ir korektai savlaicīgai depresijas diagnostikai jau iespējami agrīnākajā tās attīstības stadijā (WHO, 2013; Yap, Pilkington, Ruan, & Jorm, 2014), jo savlaicīgi nediagnosticēta, līdz ar to arī neārstēta depresija rada būtiskas negatīvas ietekmes uz bērna un pusaudža psiholoģisko labklājību, sociālo funkcionēšanu, akadēmiskajiem sasniegumiem, fizisko veselību u.c. jomām individuālajā līmenī, kā arī tālejošas negatīvas ietekmes uz sabiedrības ekonomisko un psiholoģisko labklājību kopumā (Knapp, Snell, Healey, Guglani, Evans-Lacko, et al., 2015; Kuo, Stoep, Herting, Grupp, & McCauley, 2013). Latvijas publiskajā telpā biežāk izskan informācija par pieaugušo depresijas cēloņiem un sekām (Latvijas Nacionālā televīzija [LNT], 2018). Taču izteikti maz sabiedrisko un profesionālo debašu, kā arī zinātniskās intereses Latvijā ir par pusaudžu depresiju. Šī raksta mērķis ir pamatot nepieciešamību pievērst vērību pusaudžu depresijas problemātikai, kā arī sniegt teorētisko pārskatu par aktuālajiem pusaudžu depresijas diagnostikas izaicinājumiem, pieejām pasaulē un Latvijā, kā arī sniegt ieskatu par raksta autorei zinātniskajām idejām, iecerēm, iestrādēm saistībā ar dotās tēmas zinātnisko izpēti.

### **Pusaudžu depresija – izplatība, izpausmes** ***Depression in Adolescents - Prevalence and Manifestations***

Pusaudžu vecumposms ir viens no kritiskākajiem un sarežģītākajiem attīstības posmiem indivīda dzīvē, kas saistīts ar daudziem izaicinājumiem bioloģiskajā, psiholoģiskajā un sociālajā jomās (Tak, Brunwasser, Lichtwarck-Aschoff, & Engels, 2017). Tiek uzskatīts, ka depresijas simptomātikas izplatība pusaudžu vecumā ir 1,1 % 11 gadu vecumā un 20,7 % 18 gadu vecumā (Thapar, Collishaw, Pine, & Thapar, 2012). Depresija ir viens no biežāk sastopamajiem psihiskajiem traucējumiem, kas sāk attīstīties tieši pusaudžu vecumposmā un kuram ir nozīmīga negatīva ietekme uz pusaudža veselīgu psihosociālo

funkcionēšanu, akadēmiskiem sasniegumiem un virkni citu jomu, ir depresija (Benoit, Lacourse, & Clases, 2013; Yap et al., 2014). Pusaudži ar depresiju attālinās no sociālajiem kontaktiem, sociālās mijiedarbības, kā rezultātā neveido veiksmīgas draudzības un romantiskās attiecības. Depresijas simptomi negatīvi ietekmē arī pusaudža kognitīvās spējas (atmiņu, uzmanību u.c.), līdz ar to arī akadēmiskos sasniegumus (Darney, Reinke, Herman, Stormont, & Ialongo, 2013; Jaycox, Stein, Paddock, Miles Chandra et al., 2009; Schaefer, Kornienko, & Fox, 2011). Pusaudžu depresija palielina suicīda, atkarību, liekā svara risku (Chrisman & Richardson, 2014; McLeod, Horwood, & Fergusson, 2016), kā arī risku iegūt psihiskās slimības vēlākajos dzīves gados, neplānotu grūtniecību, attiecību problēmas (McLeod et al., 2016; Prinzie, Van Harten, Dekovic, Van Den Akker, & Shiner, 2014) u.c. Ņemot vērā iepriekš minētās negatīvās sekas, viena no prioritātēm psihiskās veselības kontekstā ir depresijas, suicidālas vai paškaitējošas uzvedības atpazīšana, novērtēšana, ārstēšana (Michaud, 2005).

Pusaudža pirmās depresijas pazīmes ir būtiski atpazīt pēc iespējas savlaicīgāk, jo, piedāvājot atbilstošu intervenci, ir iespējams ievērojami mazināt depresijas tālāku attīstību (Kuo et al., 2013; Radovic, Reynolds, McCauley, Sucato, Stein, & Miller, 2015). Primārā loma pusaudžu agrīno depresijas simptomu atpazīšanā ir tiem, kas atrodas regulārā ikdienas kontaktā ar pusaudzi – vecākiem, radniekiem, pedagogiem, primārās aprūpes speciālistiem (piemēram, medmāsām skolās, ģimenes ārstiem). Šajā posmā var rasties virkne izaicinājumu. Depresijas simptomus pusaudžiem salīdzinot ar pieaugušajiem atpazīt ir grūtāk (Leaf, Alegria, Cohen, Goodman, Horwitz et al., 1996; Michaud, 2005). Pirmkārt, pusaudžu vecumposma īpatnības *a priori* paredz, ka pusaudzis var būt vairāk aizkaitināts, izjust biežākas garastāvokļa maiņas, lielāku impulsivitāti. Depresijas simptomi var slēpties arī aiz fiziskiem simptomiem, ēšanas paradumu izmaiņām, nevēlēšanos iet uz skolu, akadēmisko sasniegumu pazeminājuma (ko vecāki, pedagogi nereti dēvē par slinkumu), vielu lietošanas, uzvedības problēmām (Thapar et al., 2012). Taču depresijas gadījumā uzvedības problēmām var nebūt tipiska eksternalizācija, līdz ar to pusaudzis var tikt “nepamanīts” (Wisdom, Clarke, & Green, 2006). Otrkārt, pusaudžiem nav tipiski sūdzēties par problēmām, meklēt palīdzību, jo vecumposma attīstības uzdevumi nosaka vajadzību būt “normālam”, būt autonomam no pieaugušajiem (Michaud, 2005). Pētījumi liecina, ka pedagogi un vecāki mēdz pienācīgi neatpazīt vai par zemu novērtēt pusaudža depresijas simptomus (Dwyer, Nicholson, & Battistutta, 2006; Moor, Maguire, McQueen, Wells, Elton et al., 2007). Vecāku, pedagogu u.c. ciešā ikdienas saskarsmē ar pusaudzi esošu personu vērīgums, zināšanas, atbalsts var ievērojami paaugstināt iespēju, ka pusaudzis saņems savlaicīgu profesionālu (t.i., psihiatru, psihologu u.c.) atbalstu.

Taču ar izaicinājumu novērtēt pusaudža depresijas pazīmes saskaras arī speciālisti (Rudolph & Lambert, 2007). Pēdējās desmitgadēs pasaulē ir attīstīta

virrkne depresijas izvērtēšanas instrumentu, taču arvien notiek diskusijas par efektīvākām pieejām, jo pusaudžu psiholoģiskā stāvokļa izvērtēšana, salīdzinot, piemēram, ar pieaugušajiem, var būt saistīta ar virkni specifisku aspektu. Balstoties uz teorētiskās literatūras un empīrisko pētījumu analīzi, rakstā tiks sniegts īss pārskats par izaicinājumiem pusaudžu depresijas psiholoģiskajā izvērtēšanā.

### **Pusaudžu depresijas novērtēšanas specifika** ***Challenges of Assessment of Depression in Adolescents***

Pusaudžu depresijas izvērtēšanā visbiežāk tiek izmantotas anketas vai skalas, daļēji strukturētās intervijas, kā arī novērojumi (Colarossi, Oyserman, DeRoos, & Allen-Meares, 2003; Wicks – Nelson & Israel, 2016). Visiem instrumentiem ir savas priekšrocības un savi trūkumi, daži no tiem darbojas vairāk veiksmīgi, daži mazāk veiksmīgi (Cusin, Yang, Yeung, & Fava, 2009).

Viens no aspektiem, kas jāņem vērā, izvērtējot pusaudžu depresiju, ir, vai pusaudzis sniedz atbildes par savu pašizjūtu, aizpildot pašnovērtējuma anketu, vai arī atbildot uz klīniskajā vidē strādājošā speciālista (piem., klīniskais psihologs, psihiatrs u.c.) uzdotajiem jautājumiem atbilstoši daļēji strukturētai intervijas procedūrai kādas no metodēm ietvaros. Kā viena no biežāk izmantotajām pieejām pusaudža depresijas izvērtēšanā tiek izmantota pašnovērtējuma metode. Tiek uzskatīts, ka šādas pieejas priekšrocība ir tā, ka depresijas gadījumā tādas izjūtas kā nomāktība, bezvērtības izjūta ir izteikti subjektīvas un tās spēj izvērtēt tikai pats respondents (Wicks – Nelson & Israel, 2016), ka pusaudzis ir pietiekami verbāli un kognitīvi attīstīts, lai spētu sniegt būtisku informāciju par subjektīviem simptomiem, kurus ir grūti novērot (Rudolph & Lambert, 2007). Atsaucoties uz virkni pētījumu Deitons un kolēģi (Deighton, Croudace, Fonagy, Brown, Patalay, & Wolpert, 2014) min, ka arvien vairāk ir empīrisku pierādījumu tam, ka bērniem un pusaudžiem ir pietiekams priekšstats par savām grūtībām un viņi spēj adekvāti un ticami novērtēt savu psihisko veselību. Ir veltīta virrkne pētījumu, kas risina pašnovērtējuma aptauju un speciālista vadīto skalu (piem., daļēji strukturēto interviju) dilemmu, salīdzinot abu pieeju atšķirības un līdzības depresijas novērtēšanā. Pastāv uzskats, ka ar klīniskajā vidē strādājošā speciālista vadītas intervijas palīdzību ir iespējams izvērtēt depresijas simptomus ievērojami precīzāk (Cusin et al., 2009), ka, pašnovērtējuma metodes, salīdzinot ar klīniskās intervijas metodi, simptomus pārvērtē (Caldwell & Sandusky, 2010). Tajā pašā laikā, izvērtējot abas pieejas depresijas novērtēšanā ir arī konstatēts, ka nevienai no pieejām nav priekšrocības pār otru, ka katra piedāvā unikālu un būtisku informāciju, un, izvērtējot depresiju, viena nevar aizstāt otru, tāpēc ir ieteicams izmanto abas (Straub, Plener, Koelch, & Keller, 2014; Uher et al., 2012). Tajā

pašā laikā pusaudžiem var būt izteikta vēlme sniegt sociāli vēlamas atbildes, lai izvairītos no nevēlamas sociālās reakcijas, kā arī, ir pierādīts, ka pusaudžiem ar depresiju ir vēlme pārvērtēt savus simptomus (Garber & Kaminski, 2000). Analizējot zinātniskos rakstus, pētnieki uzsver minēto kā ierobežojumus, taču netiek piedāvāti metodoloģiskie risinājumi, kas varētu mazināt šādu izpausmju iespējamību (piem., nereti instrumenti nesatur t.s. ‘melu skalu’ vai citas iespējamās datu ticamības paaugstināšanas pieejas).

Būtisks jautājums pusaudžu depresijas izvērtēšanā ir pusaudžu pašu sniegtās informācijas izmantošana vai arī citu nozīmīgu cilvēku viedokļa izmantošana par pusaudžu depresijas simptomiem. Neskatoties uz to, ka bērni vai pusaudži var būt labākais avots informācijai par savām izjūtām, sevis uztveri, tomēr tiek uzskatīts arī, ka informāciju par bērna vai pusaudža stāvokli (t.sk. depresijas pazīmēm) ir jāievāc arī no nozīmīgajiem citiem, piem., vecākiem, skolotājiem, vienaudžiem (Clarizio, 1994). Vecāki un skolotāji var sniegt būtisku informāciju tieši par ārēji novērojamiem simptomiem, par kuriem pusaudžim var nebūt objektīva skatījuma. Šajā procesā klīnicistam vai zinātniekam rodas nopietns izaicinājums, integrēt pusaudža un vecāka vai skolotāja, vienaudža atbildes un pieņemt optimālu un korektu lēmumu (Rudolph & Lambert, 2007). Zinātnieki atzīmē, ka starp vecāka un bērna sniegtajām atbildēm var pastāvēt vāja korelācija, kas var liecināt, ka gan vecāks, gan bērns sniedz norādes uz vienas un tās pašas problēmas atšķirīgiem aspektiem (Wicks – Nelson & Israel, 2016). Analizējot zinātniskos rakstus var novērot, ka zinātnieki pusaudžu depresijas kontekstā maz izmanto iespēju iegūt un analizēt informāciju, kas iegūta no vairākiem avotiem, ko varētu skaidrot ar lielāku resursu nepieciešamību, ko prasa datu ievākšana un administrēšana ar šāda veida depresijas novērtēšanas instrumentiem. Depresijas fakta un līmeņa izvērtēšanā bieži tiek izmantotas pašnovērtējuma aptaujas, kas daudzos pētījumos tiek atzīmēts kā pētījuma ierobežojums.

Augstāk minētie izaicinājumi pusaudžu depresijas atpazīšanā, izvērtēšanā skar speciālistus, vecākus, pedagogus, primārās aprūpes speciālistus visā pasaulē. Taču, runājot par papildus specifiskiem izaicinājumiem, ar kuriem saskaras speciālisti Latvijas kontekstā, ir jāatzīmē bērnu un pusaudžu depresijas izvērtēšanas instrumentu nepietiekamība. Ņemot vērā Latvijas sarežģīto kultūrvēsturisko kontekstu un līdz ar to nevienmērīgu psiholoģijas zinātnes attīstību, pēdējās desmitgadēs ir noticis ievērojams progress psiholoģisko testu un aptauju adaptācijas, standartizācijas procesā (Reņģe & Dragūns, 2012), tajā pašā laikā joprojām pastāv nepieciešamība pēc kvalitatīviem psihodiagnostikas instrumentiem latviešu valodā daudzās psiholoģijas jomās un tēmās, īpaši bērnu un pusaudžu izlasēm. Attiecībā uz bērnu un pusaudžu depresijas pazīmju novērtēšanu, var minēt, ka, piemēram, ir pieejama Ahenbaha bērna uzvedības novērtēšanas aptauja (The Child Behaviour Checklist, CBCL, Achenbach & Rescorla 2001) latviski adaptēta un standartizēta versija (S. Sebres un

M. Raščevskas vadībā), kas, nemēra depresijas simptomus, taču var sniegt nozīmīgas norādes uz nomāktības, afektīvo traucējumu pazīmēm, tādējādi sniedzot vērtīgu informāciju, stimulu izzināt emocionālo grūtību izpausmes detalizētāk, izmantojot papildus izvērtēšanas metodes. Latvijā ir pieejama un aktīvi tiek lietota arī Bērnu Depresijas aptaujas latviešu valodas versija (Children Depression Scale CDI, Kovacs, 1980; Latvijā aptauju adaptēja S. Voitkāne un S. Miežīte, 1994). Ir jāmin, ka pašlaik Latvijā B. Martinsones vadībā tiek adaptēta “Džordžijas skolas klimata aptauja” (Georgia School Climate Survey, La Salle & Meyers, 2014) sākumskolas, pamatskolas, vidusskolas skolēnu, kā arī vecāku un skolotāju formu latviešu un krievu valodas versijas. Pamatskolas un vidusskolas (5.-12. kl.) paplašinātajā formā daļa no jautājumiem veltīta pusaudžu psihiskās veselības, t.sk., depresijas problemātikai.

Raksta autores pienesums pusaudžu depresijas izvērtēšanā Latvijā ir Bērnu depresijas novērtēšanas skala (*Children Depression Rating Scale – Revisited*, CDRS-R, Poznanski & Mokros, 1996) adaptācija, kas patreizējā brīdī ir darba procesā. Skala ir viena no biežāk izmantotajām metodēm bērnu un pusaudžu depresijas simptomu un izteiktības izvērtēšanā pasaulē (Mayes, Bernstein, Haley, Kennard, & Emslie, 2010). Latvijas kontekstā šīs aptaujas pieejamība ir nozīmīga, jo tā piedāvā ne tikai pusaudža pašvērtējuma, bet arī vērtējuma no citiem avotiem (vecāku, skolotāju u.c. nozīmīgu citu) iespējas pusaudža depresijas iezīmju novērtēšanā. Atšķirībā no citiem Latvijā pieejamiem instrumentiem pusaudžu depresijas izvērtēšanā, šis instruments ir klīniskajā vidē strādājošā speciālista vadīta daļēji strukturētā intervija, kas piedāvā padziļinātu un niansētu pusaudžu depresijas simptomu izzināšanu (Poznanski, Freeman, & Mokros, 1985).

## Secinājumi

Depresija ir viena no visbiežāk sastopamajām psihiskajām saslimšanām, kā arī viens no visvairāk izplatītajiem iemesliem cilvēku darba nespējai pasaulē. Pusaudžu vecumposms ir viens no kritiskākajiem un sarežģītākajiem attīstības posmiem indivīda dzīvē, un depresija ir viens no biežāk sastopamajiem psihiskajiem traucējumiem šajā vecumposmā. Pusaudža pirmās depresijas pazīmes ir būtiski atpazīt un novērtēt pēc iespējas savlaicīgāk, jo, piedāvājot atbilstošu intervenci, ir iespējams ievērojami mazināt depresijas tālāku attīstību. Taču tas ir liels izaicinājums ne vien vecākiem, pedagogiem un citām pusaudzīm nozīmīgām personām, bet arī speciālistiem. Pastāv dažādas pieejas un metodes šī traucējuma izvērtēšanai, taču zinātnieku vidū nav vienprātības par to, kas ir efektīvāka pieeja, uzsverot šī jautājuma neviennozīmīgumu. Latvijā ir pašnovērtējuma metode depresijas simptomu izvērtēšanai un standartizēta

uzvedības aptauja, kas netieši ļauj norādīt uz nomāktības tendencēm, un tagad tiks adaptēta aptauja, kas integrē abas pieejas.

### Summary

*Depression is one of the most widespread mental disorders worldwide. Adolescence is a vulnerable period for developing depression. It is associated with a number of challenges in biological, psychological and social areas. Different theoretical aspects and challenges of assessment of adolescents' depression are discussed globally in the article. Specific situation of Latvia is reflected and the proximal research ideas and tasks of the author of this article on the topic are described.*

### Literatūra References

- Benoit, A., Lacourse, E., & Claes, M. (2013). Pubertal timing and depressive symptoms in late adolescence: The moderating role of individual, peer, and parental factors. *Development and Psychopathology*, 25, 455-471.
- Caldwell, C. H., & Sandusky, E. (2010). Psychopathology and Risky Sexual Behaviours among Black Adolescents. In: T.L. Scheid, T.N. Brown (Eds.), *The Handbook of the Study of Mental Health* (2<sup>nd</sup> Ed.) (pp. 334-361). New York, NY: Cambridge University Press.
- Chrisman, S. P., & Richardson, L. P. (2014). Prevalence of diagnosed depression in adolescents with history of concussion. *Journal of Adolescent Health Care*, 54 (5), 582-6.
- Clarizio, H. F. (1994) Assessment of Depression in Children and Adolescents by Parents, Teachers, and Peers. In: W. M. Reynolds, H. F. Johnston (Eds.), *Handbook of Depression in Children and Adolescents. Issues in Clinical Child Psychology* (pp. 235-248). Springer, Boston: MA.
- Colarossi, L., Oyserman, D., DeRoos, Y., & Allen-Meares, P. (2003). Assessing Depression in Childhood and Adolescence: A Guide for Social Work Practice. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20 (1).
- Cusin, C., Yang, H., Yeung, & Fava, A. (2009). Rating Scales for Depression. In: L. Baer, M.A. Blais (Eds.) *Handbook of Clinical Rating Scales and Assessment in Psychiatry and Mental Health* (pp. 7-37). New York, NY: Human Press.
- Darney, D., Reinke, W. M., Herman, K. C, Stormont, M., & Ialongo, N. S. (2013). Children with co-occurring academic and behavior problems in first grade: distal outcomes in twelfth grade. *Journal of school psychology*, 51 (1), 117-28.
- Deighton, J., Croudace, T., Fonagy, P., Brown, J., Patalay, P., & Wolpert, M. (2014). Measuring mental health and wellbeing outcomes for children and adolescents to inform practice and policy: a review of child self-report measures. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 8, 14.
- Dwyer, S. B., Nicholson, J. M., & Battistutta, D. (2006). Parent and teacher identification of children at risk of developing internalizing or externalizing mental health problems: a comparison of screening methods. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 7 (4), 343-57.
- Garber, J., & Kaminski, K. M. (2000). Laboratory and performance based measures of depression in children and adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 509-525.

- Jaycox, L. H., Stein, B. D., Paddock, S., Miles, J. N., Chandra, A., Meredith, L. S., Tanielian, T., Hickey, S., & Burnam, M. A. (2009). Impact of teen depression on academic, social, and physical functioning. *Pediatrics*, 124 (4), 596-605.
- Knapp, M., Snell, T., Healey, A., Guglani, S., Evans-Lacko, S., Fernandez, J. L., Meltzer, H., & Ford, T. (2015). How do child and adolescent mental health problems influence public sector costs? Interindividual variations in nationally representative British sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56 (6), 667-676.
- Kuo, E. S., Stoep, A. V., Herting, J. R., Grupp, K., & McCauley, E. (2013). How to Identify Students for School-Based Depression Intervention: Can School Record Review Be Substituted for Universal Depression Screening? *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 26 (1), 42-52.
- Latvijas Nacionālā Televīzija (2019. g. 21. janvāris). Katru dienu Latvijā kāds izdara pašnāvību. Kāpēc cilvēki baidās meklēt palīdzību? Iegūts no <https://skaties.lv/zinas/latvija/katru-dienu-latvija-kads-izdara-pasnavibu-kapec-cilveki-baidas-meklet-palidzibu/>
- Leaf, P. J., Alegria, M., Cohen, P., Goodman, S. H., Horwitz, S. M., Hoven, C.W., ... Regier, D. A. (1996). Mental health service use in the community and schools: results from the four-community MECA Study. Methods for the Epidemiology of Child and Adolescent Mental Disorders Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35 (7), 889-97.
- Logan, D. E., & King, C. A. (2001). Parental facilitation of adolescent mental health' services utilization: A conceptual and empirical view. *Clinical Psychological Association*, 8 (3), 319-333.
- LSM ziņu redakcija. (2017). Psihiatri: Ik gadu Latvijā ar depresiju saslimst 8 %-9 % iedzīvotāju. Iegūts no <http://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/vide-un-dzivnieki/psihiatri-ik-gadu-latvija-ar-depresiju-saslimst-8-9-iedzivotaju.a231636/>
- Mayes, T. L., Bernstein, I. H., Haley, C. L., Kennard, B. D., & Emslie, G. J. (2010). Psychometric Properties of the Children's Depression Rating Scale – Revisited in Adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 20 (6), 513-516.
- McLeod, G. F., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2016). Adolescent depression, adult mental health and psychosocial outcomes at 30 and 35 years. *Psychological Medicine*, 46 (7), 1401-1412.
- Mental Health America. Suicide.* Iegūts no <http://www.mentalhealthamerica.net/suicide#1>
- Michaud, P. A. (2005). Common mental health problems. *British medical journal*, 330 (7495), 835-838.
- Moor, S., Maguire, A., McQueen, H., Wells, J. E., Elton, R., Wrate, R., & Blair, C. (2007). Improving the recognition of depression in adolescence: Can we teach the teachers? *Journal of Adolescence*, 30 (1), 81-95.
- Poznanski, E. O., Freeman, L. N., & Mokros, H. B. (1985). Children Depression Rating Scale – Revisited. *Psychopharmacology Bulletin*, 21 (4), 979-989.
- Prinz, P., van Harten, L.V., Deković, M., van den Akker, A. L., & Shiner, R. L. (2014). Developmental trajectories of anxious and depressive problems during the transition from childhood to adolescence: personality × parenting interactions. *Development and Psychopathology*, 26 (4), 1077-1092.
- Radovic, A., Reynolds, K., McCauley, H. L., Sucato, G. S., Stein, B. D., & Miller, E. (2015). Parents' role in adolescent depression care: primary care provider perspectives. *Journal of Pediatrics*, 167 (4), 911-918.



- Reņģe, V., & Dragūns, G. (2012). Psychology in Latvia. Its Origins, Development and Current State. *European Psychologist*, 17 (3), 246-252.
- Rudolph, K. D., & Lambert, S. F. (2007). Child and Adolescent Depression. In: E. J. Mash, R. A. Barkley (Eds.). *Assessment in Childhood Disorder* (4<sup>th</sup> Ed.) (pp. 213-252). New York, NY: The Guilford Press.
- Schaefer, D. R., Kornienko, O., & Fox, A. M. (2011). Misery does not love company: Network selection mechanisms and depression homophily. *American Sociological Review*, 76, 764–785.
- Straub, J., Plener, P. L., Koelch, M., & Keller, F. (2014). Agreement between self-report and clinician's assessment in depressed adolescents, using the example of BDI-II and CDRS-R. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 42 (4), 243-52.
- Tak, Y. R., Brunwasser, S. M., Lichtwarck-Aschoff, A., & Engels, R. C. M. (2017). The Prospective Associations between Self-Efficacy and Depressive Symptoms from Early to Middle Adolescence: A Cross-Lagged Model. *A Journal of Youth and Adolescence*, 46, 744-756.
- Tērauds, E., Rancans, E., Andrēziņa, R., Kupča, B., Ancāne, G., Ķiece, I., & Bezborodovs, N. (2015). Depresijas diagnostikas un ārstēšanas vadlīnijas (3. Izdevums). Latvijas Psihiatru asociācija.
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *Lancet*, 379 (9820), 1056–1067.
- Uher, R., Perlis, R. H., Placentino, A., Dernovšek, M. Z., Henigsberg, N., Mors, O., Maier, W., McGuffin, P., & Farmer, A. (2012). Self-Report and clinician-rated measures of depression severity: can one replace the other? *Depression and Anxiety*, 29, 1043–1049.
- Veselības ministrija (2014). Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam. Iegūts no [http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/preses\\_relizes/4576\\_apstiprina\\_sabiedribas\\_veselibas\\_pamatnostadnes\\_20142020gada/](http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/preses_relizes/4576_apstiprina_sabiedribas_veselibas_pamatnostadnes_20142020gada/)
- Wicks – Nelson, R., & Israel, A. C. (2016). *Abnormal Child and Adolescent. Psychology with DSM-V Update* (5<sup>th</sup> Ed.). New York: Routlage.
- Wisdom, J. P., Clarke, G. N., & Green, C. A. (2006). What Teens Want: Barriers to Seeking Care for Depression. *Administration and policy in mental health*, 233 (2), 133–145.
- World Health Organisation. (2014.) Mental health: a state of well-being. Iegūts no [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)
- World Health Organisation Regional office for Europe (2013). Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. Iegūts. no [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf)
- Yap, M. B., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., & Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 156, 8-23.